Antitumoral regim - Vulvacancer

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Kurativ
RegimID: NRB-6714

Cisplatin veckovis under strålbehandling

Kurintervall: 7 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Cisplatin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	1 tim.	40 mg/m^2	kroppsyta	70 mg	

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Cisplatin Intravenös infusion 40 mg/m^2	x1							

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Behandlingen ges varje vecka konkomitant (samtidigt) med strålbehandling 5-6 kurer beroende på radioterapins längd.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

Villkor och kontroller för administration
Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination
OBS! Maxdos 70 mg

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin.

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 3 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Cisplatin infusion ges före strålbehandling. Infusionen ska vara avslutad minst 1 timme innan strålbehandling.

Dosjustering rekommendation
Neutrofila< 1,5 och/ eller TPK < 100 Behandlingen uppskjutes

Om S-kreat ökar 25 % utföres iohexolclearance. Om GFR är reducerat med > 25 % men är > 50 ml/min/1,73 skjuts behandlingen upp.

Om GFR < 50 ml/min/1,73 ges ej denna behandling.

Biverkningar

Cisplatin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE aminoglykosider		
Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiera kumulativ nefrotoxicitet.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Hörselpåverkan	Hörselkontroll	
Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.		
Neuropati	Biverkningskontroll	
Parestesi, areflexi, störning av proprioception och vibrationssinne finns rapporterat som neuropatiska symtom. Neuropati är relaterad till kumulativ dos, dock finns interindividuella skillnader för vilken sammanlagd dos som ger neuropati. Även efter utsättning kan neuropatin först försämras under flera månader, neuropati kan även uppstå efter behandling är avslutad. Mestadels reversibel, men ofta inte komplett. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion Urinproduktion	Hydrering Vätskedrivande
Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin. Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.		
Hög emetogenicitet		Antiemetika
Antiemetika ges enligt lokala protokoll.		
Extravasering **Gul (Låg koncentration)** Vid låg koncentration/liten mängd klassad som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Extravasering **Röd (Hög koncentration)** Vid hög koncentration(eller stor mängd) (uppgiven koncentration >0,4 mg/ml) klassad som vävnadstoxisk med risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vävnadsskada, fibros, nekros, smärta, svullnad och erytem finns rapporterat.		
Interaktionsbenägen substans		
Samtidig administrering av nefrotoxiska läkemedel (t.ex. cefalosporiner, aminoglykosider, amfotericin B eller kontrastmedel) förstärker cisplatinets nefrotoxiska effekt.		

Versionsförändringar

Version 1.1
Patientinfo tillagd

Version 1.0
Regimen fastställdes